

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 3

Propositions par France Assos
Santé Ile-de-France

SOMMAIRE



INTRODUCTION

Contexte, constats partagés sur le PRS 2 et méthodologie

3



THÈME 1

Lutter contre les déserts médicaux - conditions pour un accès aux soins pour aujourd'hui et demain

5



THÈME 2

Valoriser la place et l'engagement des RU dans la démocratie en santé

10



THÈME 3

Prévenir les facteurs de risques et promouvoir la santé

14



THÈME 4

Favoriser l'accès à la santé des personnes en situation de précarités

19

France Assos Santé Ile-de-France

France Assos Santé est l'organisation de référence pour représenter les patients et les usagers du système de santé et défendre leurs intérêts. Sur la région francilienne, France Assos Santé Ile-de-France regroupe 54 associations d'usagers de la santé. Elle permet que s'exprime la vision des usagers sur les problématiques de santé qui les concernent au premier chef, par une voix puissante, audible et faisant la synthèse des différentes sensibilités afin de toujours viser au plus juste de l'intérêt commun.

Constats et enjeux

Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022 arrive à échéance en 2023. L'élaboration du prochain Projet Régional de Santé (PRS 3 2023 - 2027) est l'un des enjeux majeurs de l'année 2022 - 2023 pour les acteurs de santé régionaux.

Les associations, les usagers, n'ont pas participé à la co-construction du dernier Projet Régional de Santé (PRS 2 2018-2022). Dans un contexte post-pandémique et de tension du système de santé, il est nécessaire de tirer les leçons, de faire le bilan et de permettre aux usagers de prendre leur place d'acteurs du système de santé dans la région.

En ce sens, il est indispensable que le réseau des associations membres de France Assos Santé Ile-de-France participe à la co-construction de la politique régionale de santé des 5 prochaines années.

Objectifs

>> OBJECTIF GÉNÉRAL

La délégation Ile-de-France de France Assos Santé a souhaité créer un groupe de travail inter-associatif début 2022 afin de porter d'une voix commune les positions des usagers pour la politique régionale de santé des cinq années à venir.

>> OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- 1 Travailler en inter-associatif pour 1) identifier collectivement des priorités régionales de santé (les actions concrètes) et 2) construire une feuille de route qui sera portée dans les instances de démocratie en santé.
- 2 Porter les positions des usagers en période de pandémie et de grande tension du système de santé.
- 3 Fédérer les expériences associatives de « terrain » et ainsi de favoriser la prise en compte de l'expérience patient dans la politique régionale de santé.

Des constats partagés au sein du groupe de travail concernant le PRS 2

>> SUR LA MÉTHODE

- L'absence de suivi des indicateurs du PRS2 par l'ARS IDF a pénalisé le démarrage des réflexions sur le PRS3
- Les indicateurs formalisés dans le PRS2 ne sont pas assez concrets et opérationnels
- Le PRS2 n'est pas assez opérationnel donc peu porté par les acteurs de la santé franciliens

>> SUR LE CONTEXTE SANITAIRE (POST-CRISE)

Il est nécessaire de tirer les leçons de la crise Covid qui a :

- accentué les inégalités en santé au niveau régional
- accentué les difficultés déjà présentes à l'hôpital notamment en termes de RH
- mis à mal la démocratie en santé

Recommandations

Il est donc indispensable pour le PRS3 de :

- Partir des besoins des usagers et prévoir des objectifs opérationnels clairs, précis et mesurables qui feront l'objet de suivis réguliers
- Travailler sur des parcours types de santé et non en « en silo »
- Mettre en place une méthodologie de construction du PRS collaborative et participative incluant toutes les parties prenantes
- Rédiger un document clair, synthétique et pédagogique pouvant être porté par l'ensemble des parties prenantes
- Intégrer une évaluation à mi-parcours des actions engagées pour pouvoir les ajuster

Méthodologie

Le groupe de travail est formé d'une trentaine de bénévoles issus d'associations membres de France Assos Santé Ile-de-France. Celui-ci regroupe des mouvements associatifs différents mais complémentaires les uns des autres.

Une vingtaine de personnes participent de façon régulière au groupe de travail. D'autres, au gré de leur disponibilité, se joignent plus ponctuellement aux travaux.

Le groupe s'est réuni huit fois en 2022.



THÈME 1

Lutter contre les déserts médicaux





Priorité 1 : Adapter l'offre en santé aux besoins de la population sur chaque territoire.

La région Ile-de-France fait face à une perte de professionnels de santé notamment du fait de départs en retraite non compensés et du manque d'attractivité du territoire. Il en résulte que le nombre de professionnels en secteur 1 est insuffisant pour garantir un accès équitable à la santé. L'objectif est donc de favoriser l'accès des usagers aux professionnels de santé en favorisant l'installation de ces derniers au plus près des populations et en maintenant ceux déjà en place.

>> ACTION 1 : ÉTABLIR UNE CARTOGRAPHIE DES BESOINS EN PROFESSIONNELS DE SANTÉ PRENANT EN COMPTE LES SPÉCIFICITÉS DE LA POPULATION.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > ORS Ile-de-France
- > Assurance Maladie (les CPAM)
- > CTS
- > Le Conseil Régional
- > Les communes
- > Associations d'usagers



Comment

- > En prenant compte les spécificités de la population (âge, ALD...), identifier les besoins en professionnels de santé sur les territoires (médecins généralistes, spécialistes libéraux et hospitaliers, professionnels para-médicaux)
- > Créer un outil de recensement
- > Mise à jour annuelle de la cartographie



Indicateurs

- > Nombre de professionnels de santé manquant en 2022 par spécialité
- > Nombre de professionnels de santé manquant en 2027 par spécialité et territoire
- > Nombre de saisines de la CPAM pour identifier un médecin traitant pour un usager n'en ayant pas.

Résultat : Un outil actualisé régulièrement permettant d'avoir une vision claire de l'offre de soins sur le territoire.



>> ACTION 2 : ÉVALUER LES DISPOSITIFS DE RÉGULATION DE L'INSTALLATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EXISTANTS ET LES ÉTENDRE À TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > Assurance Maladie (les CPAM)
- > CTS
- > Associations d'usagers



Comment

- > Publication par l'ARS Ile-de-France d'un appel d'offre pour identifier un organisme qui évaluera ces dispositifs
- > L'organisme en charge étudiera les dispositifs existants (pharmaciens, infirmiers) et leur impact sur l'accès aux soins de la population francilienne
- > Étendre les dispositifs de régulation à tous les professionnels de santé ayant une mission de service dont les médecins libéraux



Indicateurs

- > Nombre de professions concernées par les dispositifs en 2022 et en 2027
- > Evolution du nombre de professionnels de santé par territoire

Résultats :

- Remédier aux difficultés de répartition des professionnels de santé dans les territoires notamment les plus inégaux
- Permettre à chaque francilien d'avoir accès à un médecin traitant

>> ACTION 3 : METTRE EN PLACE UN INDICATEUR POUR MESURER LES DÉLAIS DE PRISE DE RENDEZ-VOUS POUR ACCÉDER AUX MÉDECINS HOSPITALIERS ET LIBÉRAUX.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > Assurance Maladie (les CPAM)
- > CTS
- > CPTS
- > MSP
- > Associations d'usagers
- > Plateformes de prise de rendez-vous en ligne : Doctolib, etc.



Comment

- > Mener une étude pilote sur un territoire donné qui concerne uniquement les médecins généralistes libéraux. Etude permettant d'identifier les délais d'obtention de rendez-vous et les pratiques qui fonctionnent bien quant à la diminution des délais d'attente
- > Diffuser les résultats de l'étude et identifier les bonnes pratiques
- > Généraliser cette mesure à tous les territoires pour les médecins libéraux et hospitaliers



Indicateurs

- > Evolution du temps d'accès moyen au médecin généraliste entre 2023 et 2027

Résultat : Améliorer les délais d'accès aux médecins sur tous les territoires franciliens



Priorité 2 : Coordonner les parcours en santé et développer une approche innovante et pluriprofessionnelle de la santé.

Des mesures structurantes sont nécessaires pour transformer les modes d'exercices des professionnels de santé libéraux. En effet, la région Ile-de-France est sous pression : d'ici 5 ans, le territoire francilien risque de perdre 50% de son offre en médecine libérale d'après l'URPS Médecins libéraux [1]. Nous devons passer de l'exercice d'une médecine solitaire à une médecine solidaire ! Les professionnels de santé doivent travailler selon une logique territoriale où l'interdisciplinarité, le partage des compétences, le travail en équipe sont autant d'atouts pour renforcer la coordination des parcours de santé, y inclure des actions de prévention, organiser la permanence des soins, et in fine améliorer la qualité et la sécurité des soins.

[1] : <https://www.urps-med-idf.org/wp-content/uploads/2022/03/SUPPORT-CONF-PRESSE-9MARS2022-URPSMEDIDF-WEB.pdf>

>> ACTION 1 : FORMER DAVANTAGES D'INFIRMIÈRES ET D'INFIRMIERS EN PRATIQUES AVANCÉES (IPA).



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > Etablissements de santé
- > ANDPC
- > Les instituts de formation
- > Les associations de patients



Comment

- > Formalisation de ce transfert de compétences par la Haute Autorité de Santé
- > Former les infirmières et infirmiers sur leur lieu de travail
- > Systématiser la participation de citoyens engagés dans le domaine de la santé en tant que patients partenaires, représentants des usagers et membres d'associations de patients dans les formations des IPA



Indicateurs

- > Nombre d'Infirmier(e)s en Pratiques Avancées formé(e)s et en exercice en 2022 et en 2027
- > Nombre d'usagers impliqués dans les formations des IPA.

Résultats :

- Meilleure graduation des soins
- Amélioration des parcours de santé des personnes concernées par des maladies chroniques avec la participation à des programmes d'éducation thérapeutique (ETP) portés par les IPA
- Diminution de l'errance médicale et gain de temps dans la prise en charge médicale du patient
- Meilleure coordination des parcours grâce à l'interdisciplinarité (regards croisés), le partage des compétences et le travail en équipe. Inclusion des actions de prévention dans les parcours



>> ACTION 2 : ANIMER LES COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS), LES FAIRE CONNAÎTRE ET FAIRE ADHÉRER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ (PS) AU DISPOSITIF.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > URPS
- > Collectivités territoriales
- > Etablissements de santé
- > Professionnels de santé
- > Associations d'usagers



Comment

- > Communiquer, faire connaître les CPTS auprès des professionnels de santé et de la population ;
- > Inciter les professionnels du territoire à adhérer aux dispositifs ;
- > Réfléchir les parcours de santé en favorisant le lien ville-hôpital ;
- > Définir la liste des acteurs indispensables au lancement d'une CPTS : nombre et diversité des professionnels de santé, présence d'usagers ;
- > Former les usagers en CPTS (France Assos Santé Ile-de-France) ;
- > Organiser l'articulation systématique entre les CPTS et le 15.



Indicateurs

- > % du territoire couvert par une CPTS
- > Nombre de professionnels de santé médicaux, paramédicaux et pharmaciens adhérents à la CPTS sur nb total de PS sur le territoire couvert par la CPTS
- > Nombre de passages aux urgences

Résultats :

- Amélioration de la permanence des soins
- Diminution du nombre de passages aux urgences

>> ACTION 3 : DÉVELOPPER LES OUTILS PERMETTANT D'AMÉLIORER L'ACCÈS À LA SANTÉ EN MAINTENANT LES LIENS ENTRE LES DIFFÉRENTS ACTEURS EX : LATELEMEDECINE



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > CPAM
- > Partenaires privés
- > Services de santé numérique (Sesan)
- > CPTS, MSP, DAC



Moyens

- > Recenser les expériences de télémédecine en lien avec les instances territoriales (CPTS, DAC, MSP) réussies
- > Organiser une planification de l'offre territoriale de télémédecine pour les soins de premiers recours



Indicateurs

- > Nombre de patients intégrés dans un parcours de soins après un parcours coordonné de télémédecine
- > Nombre de professionnels des intervenants en CPTS, DAC, MSP impliqués dans cette coordination

Résultat :

- Renforcement des liens entre les professionnels de santé et les patients
- Améliorer la coordination entre les professionnels (ville et l'hôpital) et donc améliorer la coordination des parcours

THÈME 2

Valoriser la place et l'engagement des
RU dans la démocratie en santé





Priorité : Faire connaître les droits en santé et la représentation des usagers.

Selon le dernier baromètre des droits des personnes malades publié par France Assos Santé [1], en 2023, seuls 24% des répondants franciliens savent qu'il existe des personnes qui les représentent en tant qu'usagers au sein des établissements de santé et seuls 22% connaissent les commissions des usagers (CDU). Cette large méconnaissance est alarmante et appelle à un renforcement de la communication sur la représentation des usagers et sur les droits en santé, que ce soit à destination des usagers du système de santé que des professionnels de santé.

[1] https://www.france-assos-sante.org/communiqu%C3%A9_presse/barometre-des-droits-des-personnes-malades-2023/

>> ACTION 1 : ENGAGER UNE CAMPAGNE DE COMMUNICATION POUR FAIRE CONNAÎTRE LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS (RU), LES REPRÉSENTANTS AU SEIN DES CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CVS), LES PATIENTS PARTENAIRES AUPRÈS DU GRAND PUBLIC, Y COMPRIS AUPRÈS DES PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > France Assos Santé Ile-de-France
- > Associations
- > Fédérations hospitalières
- > Collectivités territoriales



Comment

- > Organiser une campagne de communication : présentation de portraits de RU, diffusion sur différents supports dont réseaux sociaux, la PQR, les municipalités...)
- > Positionner des silhouettes de RU dans tous les établissements de santé de la région
- > Organiser une journée régionale des RU
- > Consacrer des ressources pour la journée européenne des droits en santé (JEDS)



Indicateurs

- > Existence de la campagne de communication
- > Nombre de retombées suite à la campagne
- > Nombre d'établissements impliqués dans l'opération silhouettes, dans la JEDS
- > Nombre de journées Régionales RU réalisées

Résultats :

- Connaissance des droits en santé par le grand public
- Engagement de citoyens dans la représentation des usagers



>> ACTION 2 : FORMER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ MÉDICAUX, PARAMÉDICAUX, DU MÉDICO-SOCIAL ET LES ASSISTANTS SOCIAUX À LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > France Assos Santé Ile-de-France
- > instituts de formations, universités
- > ANDPC
- > Les associations



Comment

- > Monter un groupe de travail pour élaborer le module de formation
- > Systématiser la participation de citoyens engagés dans le domaine de la santé en tant que patients partenaires, représentants des usagers et membres d'associations de patients dans les formations (ingénierie de formation, animation).



Indicateurs

- > Nombre de professionnels de santé formés entre 2022 et 2027 à la démocratie en santé et aux droits de santé
- > Nombre de citoyens engagés impliqués dans les formations

Résultats :

- **D'ici 2027, intégration dans la formation initiale et continue des médecins, paramédicaux, assistants sociaux, psychologues et professionnels du médico-social d'Ile-de-France un module sur la démocratie en santé.**
- **Changement de pratiques des professionnels de santé**
- **Reconnaissance et valorisation des savoirs expérientiels**

>> ACTION 3 : INTÉGRER UN ONGLET DÉDIÉ À LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ SUR LES SITES INTERNET DE TOUS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ FRANCILIENS.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > France Assos Santé Ile-de-France
- > Les établissements de santé de la région
- > Les Fédérations hospitalières



Comment

- > Monter un groupe de travail avec les fédérations hospitalières, les établissements, France Assos santé IDF pour co-construire le contenu
- > Communiquer auprès des établissements sur cet onglet



Indicateurs

- > Nombre d'établissements ayant mise en place l'onglet dédié à la représentation des usagers / démocratie en santé en 2024 et 2027
- > Nombre de mises à jour de ces pages
- > Taux de consultation de ces pages

Résultat :

- **D'ici 2 ans, intégration dans la totalité des sites internet des établissements de santé un onglet dédié à la représentation des usagers/démocratie en santé.**
- **Meilleure connaissance de la démocratie en santé et des représentants des usagers par le grand public**



>> ACTION 4 : AJOUTER DANS L'ENSEMBLE DES QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ FRANCILIENS UN ITEM QUANT À L'EXISTENCE DES RU.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > France Assos Santé Ile-de-France
- > Les établissements de santé de la région



Comment

- > co-construction de l'item par un groupe de travail (RU, ARS Ile-de-France, responsables qualité d'établissements de santé)
- > Diffusion de la nouvelle version du questionnaire par l'ARS Ile-de-France à tous les établissements de la région



Indicateurs

- > Diffusion des résultats sur l'item ajouté au global et par établissement.
- > Communication spécifique quant à cet item auprès des acteurs régionaux notamment France Assos Santé Ile-de-France

Résultats :

- D'ici 2 ans, ajouter dans l'ensemble des questionnaires de satisfaction des établissements de santé franciliens un item quant à l'existence de RU et leurs fonctions au sein de l'établissement
- Améliorer la visibilité des RU dans les établissements de santé

THÈME 3

Prévenir les facteurs de risques et
promouvoir la santé





Priorité 1 : Faire connaître et valoriser les actions de prévention

Alors que la prévention est reconnue comme étant l'un des leviers d'amélioration de la santé de la population, les différents programmes ne sont pas toujours à la portée de la population francilienne. En effet les actions de prévention menées par les différents acteurs de santé ne sont pas connues et partagées par toutes et tous.

>> ACTION 1 : RECENSER LES ACTIONS DE PRÉVENTION MENÉES DANS LA RÉGION ET LES FAIRE CONNAÎTRE



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > France Assos Santé Ile-de-France
- > Collectivités territoriales
- > CTS
- > CPTS
- > MSP
- > Acteurs associatifs



Comment

- > Créer un outil régional permettant de recenser les actions de prévention menées par les différents acteurs franciliens (ex de la plateforme "Prévention en actions" de France Assos Santé)
- > Dans l'outil, présentation des actions de prévention sous forme de fiches action
- > Diffusion de l'outil à tous les acteurs de la santé de la région
- > Permettre à tous les acteurs de remplir des fiches action sur l'outil



Indicateurs

- > Nombre d'actions de prévention entrées dans l'outil
- > Nombre d'actions de prévention menées dans la région chaque année entre 2023 et 2027

Résultats :

- Faire connaître les actions de prévention existantes, les valoriser
- S'inspirer des actions de prévention déjà mises en œuvre par d'autres acteurs régionaux
- Généraliser les actions de prévention dans les territoires



Priorité 2 : La prévention dans le secteur de la santé mentale

Alors que les troubles psychiques touchent 1 français sur 5 chaque année [1], 73 % des français jugent que la santé mentale est tabou. [2] Pour prévenir la stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques mais aussi pour lutter contre le déni de ces personnes face à leurs troubles, une éducation à la santé mentale est essentielle. Enfin, pour éviter le développement de troubles graves, le parcours d'accès à la prise en charge dans le secteur de la santé mentale doit être simplifié.

[1] "Les dix chiffres clés de l'Observatoire 2021 sur la santé mentale", Cinquième édition de l'Observatoire-Place de la Santé de la Mutualité Française, juin 2021.

[2] Baromètre du bien-être mental des Français, Fondation AÉSIO en partenariat avec l'institut de sondage IFOP, septembre 2022.

>> ACTION 1 : PERMETTRE UN LIBRE ACCÈS, C'EST-À-DIRE SANS PRESCRIPTION MÉDICALE, AUX 8 SÉANCES REMBOURSÉES CHEZ LE PSYCHOLOGUE.



Parties prenantes

- > Psychologues
- > Assurance Maladie
- > Médecins traitants
- > Professionnels paramédicaux
- > Agence Régionale de Santé



Comment

- > Possibilité de s'appuyer sur l'article 51 (expérimentation régionale) pour mettre en place cette action
- > Utilisation de la plateforme en ligne « Mon Psy »



Indicateurs

- > Nombre de consultations chez le psychologue grâce à ce dispositif d'ici 5 ans

Résultats :

- Anticiper les troubles mentaux et psy
- Eviter l'aggravation, voire le déclenchement d'un trouble psy
- Démédicalisation de la santé mentale

**>> ACTION 2 : MENER UNE OU DES CAMPAGNES NATIONALE(S) / RÉGIONALE(S) POUR CLARIFIER LA NOTION DE SANTÉ MENTALE ET LA DISSOCIER DE LA MALADIE MENTALE.****Parties prenantes**

- > Le milieu du travail (médecine du travail, les entreprises)
- > Le milieu éducatif (enseignants, infirmier.ière.s scolaires, médecins universitaires)
- > Des professionnels de la communication
- > Le milieu de la santé (professionnels de santé, les aidants, les associations d'usagers, les CPAM, les mutuelles)
- > Les institutions (municipalité, département, ARS)

**Comment**

- > Création d'un numéro vert permettant de s'informer sur le sujet de la santé mentale et d'être orienté si nécessaire.
- > Communication sur le sujet via divers canaux : instances territoriales (CLSM, CPTS, maisons de santé), associations d'usagers, réseaux sociaux (Twitter, Facebook, Instagram, TikTok, etc.), mutuelles, AMELI.
- > Organiser des stands d'informations dans les hôpitaux, tenus par des RU

**Indicateurs**

- > Nombre de consultations du dispositif « Mon Psy »
- > Nombre de supports diffusés, nombre de vues sur les sites internet et les réseaux sociaux, nombre de clics sur les sites
- > Augmentation (ou non) de la prise de contact avec les associations
- > Faire une enquête avant/après la campagne sur la compréhension des enjeux

Résultats :

- **Une meilleure compréhension de ce qu'est la santé mentale**
- **Une levée du tabou sur la santé mentale**
- **Moins de discrimination des personnes ayant des troubles mentaux**
- **Une meilleure prise en charge des personnes ayant des troubles mentaux**



Priorité 3 : Développer des actions au plus proche des besoins des personnes

Pour qu'une action de prévention soit utile, il est important qu'elle réponde à des besoins identifiés par les usagers et qu'elle soit menée en proximité de ces derniers.

De nombreuses modalités peuvent être envisagées : création d'espaces de concertation, enquêtes de recueil des besoins mais aussi utilisation des données de santé disponibles.

>> ACTION 4 : DÉVELOPPER DES ACTIONS "D'ALLERS VERS" EN SE BASANT SUR LES DONNÉES DE SANTÉ NOMINATIVE (SNDS)



Parties prenantes

- > Professionnels de santé dont les médecins spécialistes dans certains contrôles nécessaires dans des pathologies ALD
- > Associations d'usagers
- > MSP
- > CRCDC
- > Services hospitaliers
- > CNIL
- > Health Data Hub
- > Les CPAM/ Mon Espace Santé
- > CPTS
- > ORS IDF2
- > Comité éthique des données de santé
- > Les professionnels de l'Activité Physique Adaptée (APA)



Comment

- > Utiliser les données pour permettre de développer des actions personnalisées en fonction des critères personnels et/ou environnementaux
- > Mettre en place un système de « push » ciblé vers l'utilisateur (si l'utilisateur doit aller chercher les informations, cela risque de ne pas fonctionner)
- > Prise de contact individuel des usagers par téléphone et proposition d'accompagnement
- > Emailing des organismes concernés envers les populations ciblées
- > Groupe de travail interdisciplinaire (médecins, datascientists, usagers, etc.)



Indicateurs

- > Nombre d'actions « d'aller vers » et de personnes touchées par ces actions
- > Variation du taux d'usage d'une campagne de dépistage
- > Indicateurs de santé à 5 ans
- > Sur des actions nécessitant une démarche du patient, combien ont fait l'action

Résultats :

- Une augmentation du taux de participation à certains dépistages, comme le dépistage du cancer du sein ou du colon
- Participation plus importante à l'APA pour les publics en ALD
- Atteindre certaines personnes éloignées du système de santé

THÈME 4

Favoriser l'accès à la santé des personnes en situation de précarités





Priorité 1 : Faire connaître les dispositifs d'accompagnement pour l'accès aux droits et l'accès aux soins

Les inégalités socio-économiques sont particulièrement importantes en Île-de-France : en 2021, le taux de pauvreté en Île-de-France s'élevait à 15,6 %[1]. Il existe également dans la région une forte concentration de la grande précarité. Selon une étude de Médecins du Monde[2], les obstacles à l'accès aux soins des personnes en situation de précarités sont avant tout liés à la méconnaissance des droits et des dispositifs ainsi qu'aux difficultés administratives et à la complexité des démarches pour ouvrir des droits (30 % des patients). Ces obstacles mènent à un nombre important de renoncements aux soins. Enfin, les personnes en situation de précarités doivent faire face à une forte stigmatisation allant parfois jusqu'à entraîner des refus de soins.

[1] Insee Analyses Île-de-France, n° 145, Décembre 2021.

[2] Chappuis, Marielle, Yannick Le Bihan, et Anne Tomasino. « Le difficile accès aux soins des personnes en situation de grande précarité en France : les constats de Médecins du Monde », *Après-demain*, vol. 42,nf, no. 2, 2017, pp. 3-5.

>> ACTION 1 : FAIRE CONNAITRE LES DÉMARCHES D'ACCÈS AUX SOINS ET D'ACCÈS AUX DROITS.



Parties prenantes

- > Service de communication de l'ARS
- > Associations œuvrant auprès de personnes en situations de précarités
- > Associations de santé
- > France Assos Santé Ile-de-France



Comment

- > Création de campagnes de communication sur les différents dispositifs ou de recours aux soins et aux droits en utilisant la méthode FALC (Facile à lire et à comprendre) pour qu'elles soient comprises de tous et toutes.
- > Diffusion de ces campagnes sur des lieux fréquentés par les publics destinataires
- > Accompagner la diffusion de ces campagnes par une communication active. Exemple : des actions d'aller vers des animateurs.trices et médiateurs.trices sur place.



Indicateurs

- > Les campagnes sont disponibles sur différents lieux
- > Utilisation des dispositifs existants (taux de fréquentation)

Résultats :

- Les dispositifs existants sont connus et utilisés (DAC, PASS, Centres de santé)
- Le recours à l'AME, à la C2S et à la Puma est connu et utilisé



Priorité 2 : Développer un réseau d'acteurs sur le territoire francilien afin d'optimiser le parcours de soins des personnes en situation de précarités.

L'accès aux soins des personnes en situation de précarités est particulièrement difficile. Les acteurs, publics et associatifs qui les accompagnent sont nombreux. Or, leurs actions ne sont pas toujours coordonnées et la diffusion des bonnes pratiques reste à la marge. Enfin, la région Ile-de-France fait face à une pénurie de travailleurs sociaux dont le rôle dans l'accompagnement des personnes en situation de précarités est pourtant primordial. [1]

[1] Le Média Social Emploi, "Métiers du social : l'Ile-de-France peine à retenir ses professionnels", juin 2022.

>> ACTION 1 : FAIRE CONNAÎTRE LES ACTEURS OEUVRANT AUPRÈS DES PERSONNES EN SITUATIONS DE PRÉCARITÉS



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > France Assos Santé Ile-de-France
- > Associations de lutte contre la précarité
- > Associations de santé
- > CPAM
- > APHP



Comment

- > Recensement de l'existant (maillage institutionnel)
- > Elaboration d'un outil de cartographie des acteurs locaux en contact avec les personnes en situation de précarité
- > Mise à jour régulière de l'outil
- > Diffusion de la cartographie à l'échelle régionale
- > Renforcer le lien entre les associations de lutte contre la précarité et les associations de santé



Indicateurs

- > Création effective de l'outil
- > Utilisation de la cartographie

Résultat : Avoir un outil complet permettant d'avoir une vision claire sur les acteurs locaux en contact avec les personnes en situation de précarité.



>> ACTION 2 : SENSIBILISER LES RU AUX PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ, COMME LES RISQUES DE RUPTURE DE PARCOURS.



Parties prenantes

- > Les associations du secteur de la lutte contre les précarités
- > France Assos Santé Ile-de-France
- > Les RU



Comment

- > Co-construction d'un module de formation (associations concernées, professionnels de santé, professionnels du médicaux socila, France Assos Santé Ile-de-France)
- > Intégration de cette formation au catalogue de formations de France Assos Santé Ile-de-France



Indicateurs

- > Nombre de RU formés d'ici 5 ans.
- > Evaluation de la formation par les RU

Résultat : Intégration des problématiques des personnes en situations de précarités dans les pratiques des RU

>> ACTION 3 : ANIMER UN RÉSEAU D'ACTEURS LOCAUX POUR AMÉLIORER LE PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉS.



Parties prenantes

- > Associations œuvrant auprès des publics en situations de précarités
- > Associations de santé
- > Professionnels œuvrant auprès de ces publics (travailleurs sociaux, centres de santé, CPTS, personnels de santé hospitaliers, PASS, DAC...)



Comment

- > Utiliser la cartographie créée (cf action 1) pour organiser ce réseau
- > Partage d'expériences et capitalisation sur ces dernières pour élaborer des bonnes pratiques et généraliser les expériences réussies
- > Proposer de la prévention en santé pour promouvoir la santé avec un kit ou un recueil d'actions possibles comme des ateliers avec des professionnels vers les personnes précaires
- > Animation régulière du réseau
- > S'appuyer sur les dispositifs déjà existants d'aller vers tels que les équipes opérationnelles déployées par l'ARS Ile-de-France au début de l'année 2022



Indicateurs

- > Création effective du réseau
- > Nombre de réunions entre les membres du réseau
- > Nombre d'actions menées en commun par les différents acteurs

Résultats :

- Une amélioration du suivi des personnes en situation de précarités
- Les acteurs de lutte contre la précarité utilisent les bonnes pratiques pour accompagner les personnes précaires dans leur parcours de soins



>> ACTION 4 : CO-CONSTRUIRE UN GUIDE POUR UN MEILLEUR ACCUEIL ET UNE MEILLEURE COMPRÉHENSION DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉS À DESTINATION DES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ.



Parties prenantes

- > ARS Ile-de-France
- > Associations œuvrant auprès des publics en situations de précarités
- > Associations de santé
- > Professionnels œuvrant auprès de ces publics (travailleurs sociaux, centres de santé, CPTS, personnels de santé hospitaliers, PASS, DAC...)



Comment

- > Organisation d'un groupe de travail pluridisciplinaire
- > Recueil des bonnes pratiques
- > Appui organisationnel et financier de l'ARS



Indicateurs

- > Création effective du guide
- > Nombre de guides distribués

Résultats :

- **L'accueil des personnes en situation de précarités dans les établissements de santé est amélioré et adapté aux besoins de ces publics**
- **Réduction des refus de soins**
- **Réduction de la stigmatisation entraînant une baisse des renoncements aux soins**



[Défendre vos droits](#) [Vous représenter](#) [Agir sur les lois](#)

www.france-assos-sante.org